

# **TỶ LỆ NHIỄM IgG ANTI-RUBELLA Ở PHỤ NỮ TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ**

TRƯƠNG THỊ LANG HOANH, CHÂU THANH HOÁ, NGUYỄN THỊ DUNG  
Phòng điều dưỡng, Bệnh viện Nhật Tân, Châu Đốc

## **TÓM TẮT:**

*Bệnh rubella thường lành tính, nhưng sẽ gây nhiều tai vạ cho các em bé nếu chẳng may người mẹ mang thai mắc phải bệnh này vào những tháng đầu của thai kỳ. Theo nghiên cứu sơ bộ của chúng tôi thì tỷ lệ IgG anti-rubella tăng dần theo tuổi từ 22,2% lúc <15 tuổi tăng lên đến 76,9% vào lứa tuổi  $\geq 35$ . Cần có một chiến lược chủng ngừa cho phụ nữ dự phòng hội chứng rubella bẩm sinh như nhiều nước trên thế giới đã làm.*

## **SUMMARY**

**THE ANTI-RUBELLA IgG PREVALENCE IN WOMEN IN THE REPRODUCTIVE AGE.** Rubella disease is usually benign, but it will cause disaster for the baby if the mother unfortunately contracted the disease in the early months of pregnancy. According to our preliminary study, the rate of the anti-rubella IgG increased gradually with age from 22.2% in age <15 increased to 76.9% in age  $\geq 35$ . A vaccination strategy for women is needed to prevent congenital rubella syndrome as many countries in the world did.

## **MỞ ĐẦU**

Ở Mỹ, rubella còn có tên là bệnh Rubêôn hay còn gọi là bệnh sởi Đức, do virus RNA thuộc nhóm Togavirus gây ra, hay gặp vào mùa xuân và thường gây nhiễm ở các trẻ em ở lứa tuổi học sinh. Chỉ có 80-90% người lớn có miễn dịch và phần lớn các đợt dịch xảy ra mỗi 6-9 năm. Tuy không có đợt dịch nào từ lúc ra đời của vaccin rubella giảm độc lực (năm 1969), nhưng các đợt bùng phát đã được báo cáo. Thời kỳ ủ bệnh vào khoảng 18 ngày (từ 12-23 ngày). Virus lan truyền qua những giọt nhỏ phát tán theo chất tiết đường hô hấp, gây nhiễm đường hô hấp và sau đó vào máu. Khi nhiễm virus mắc phải sau sanh, virus rubella phát tán trong giai đoạn tiền triệu của bệnh, và phát tán từ hầu và có thể tiếp tục khoảng một tuần sau khi phát bệnh. Nhiễm virus sau sanh thường rất nhẹ, dưới lâm sàng với các triệu chứng như: hạch to sau cằm, cổ và sau tai; sốt và nổi ban (rash). Biến chứng hay gặp hầu như chỉ ở phụ nữ: viêm khớp, thường nhất là ở các ngón tay, cổ tay và/hoặc khớp gối. Nhiễm virus mẹ trong thời kỳ đầu mang thai có thể dẫn đến nhiễm virus thai nhi, gọi là rubella bẩm sinh với các dị tật như cườm mắt, bệnh tim, điếc...Vaccin rubella giảm độc lực còn sống được lưu hành từ năm 1969 sau 7 năm phân lập được virus. Vaccin này gây chuyển huyết thanh 95% ở người được chủng

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng:** Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và một số bé gái. Tất cả phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ công tác tại bệnh viện Nhật Tân đều được xét nghiệm với tổng số là 51/140 cán bộ nhân viên bệnh viện. Mục tiêu xét nghiệm cho các nữ nhân viên này là để chủng ngừa cho họ nếu chưa có đủ kháng thể có khả năng bảo vệ. Đối với trẻ em gái và các nữ bệnh nhân khác được chọn trong các bệnh nhân đến khám bệnh tại bệnh viện Nhật Tân. Các bệnh nhân này được nói rõ mục tiêu của nghiên cứu và kết quả được trao cho họ và hoàn toàn miễn phí.

**Đối tượng loại trừ:** Các phụ nữ không còn khả năng sinh đẻ, những người không muốn tham gia nghiên cứu. Các nhân viên nam và các bệnh nhân nam.

### Phương pháp nghiên cứu:

*Phương pháp mô tả cắt ngang*

**Xét nghiệm:** Kết quả của Elecsys Rubella IgG assay được giải thích như sau: <10 IU/ml được xem là âm và  $\geq 10$  IU/ml được xem là dương với kháng thể IgG ant-Rubella. Sự hiện diện của kháng thể này cho thấy người bệnh đã phơi nhiễm với virus rubella trước đây hoặc do chủng ngừa. Ở nước ta chưa có chủng ngừa thường qui rubella, nên khi IgG anti-rubella dương thì nên xem là đã nhiễm rubella trước đó.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** trong hai tháng 8 và 9 năm 2009, tại bệnh viện đa khoa tư nhân Nhật Tân.

**Xử lý số liệu:** Bảng phần mềm SPSS10.05

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Số mẫu nghiên cứu: 80. Tất cả đều là các em bé gái còn nhỏ hoặc trong độ tuổi sinh đẻ. Tuổi từ 9 đến 44, trung bình 25,35, tuổi trung vị 25,5, mode 26.

Số mẫu dương tính: 47/80 chiếm 58,8%.

| Ý nghĩa                             | N  | Rubella IgG(+) | Tỷ lệ % |
|-------------------------------------|----|----------------|---------|
| <b>Nữ nhân viên và nữ bệnh nhân</b> |    |                |         |
| Nữ nhân viên BV Nhật Tân            | 51 | 33             | 64,7    |
| >0,05                               |    |                |         |
| Nữ bệnh nhân                        | 29 | 14             | 48,2    |
| <b>Theo lứa tuổi</b>                |    |                |         |
| <15 tuổi                            | 9  | 2              | 22,2    |
| 15-19 tuổi                          | 11 | 5              | 45,4    |
| 20-24 tuổi                          | 16 | 9              | 56,2    |
| 25-29 tuổi                          | 19 | 12             | 63,1    |
| 30-34 tuổi                          | 12 | 9              | 75,0    |
| $\geq 35$ tuổi                      | 13 | 10             | 76,9    |

**Khi so sánh lứa tuổi  $\leq 19$  và  $>19$** 

|          |    |    |      |                       |
|----------|----|----|------|-----------------------|
| ≤19 tuổi | 20 | 7  | 36,0 | OR=3,71(1,12<OR<10,7) |
| >19 tuổi | 60 | 47 | 78,3 |                       |
| <0,05    |    |    |      |                       |

**BÀN LUẬN**

Nhân viên bệnh viện Nhật Tân có IgG anti-rubella là 64,7% so với người bệnh là 48,2%. Khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Hơn nữa, trong số các bệnh nhân này có nhiều trẻ em giúp cho nghiên cứu có được nhiều lứa tuổi để so sánh, mà trẻ em lại có tỷ lệ nhiễm IgG anti-rubella thấp hơn người lớn, như ta sẽ nghiên cứu dưới đây.

Tỷ lệ nhiễm IgG anti-rubella tăng dần theo tuổi từ 22,2 ở trẻ  $<15$  tuổi, tăng lên 45,4% ở lứa tuổi 15-19, 56,2% lứa tuổi 20-24, 63,1% lứa tuổi 25-29, 75% lứa tuổi 30-34 và 76,9% lứa tuổi  $\geq 35$  tuổi. Và nếu so sánh hai lứa tuổi  $\leq 19$  tuổi và  $>19$  tuổi thì thấy phụ nữ  $>19$  tuổi có tỷ lệ nhiễm IgG anti-rubella cao hơn lứa tuổi nhỏ hơn ( $\leq 19$  tuổi) gần 4 lần.

Chúng tôi chưa thấy nghiên cứu nào ở Việt Nam về tỷ lệ IgG anti-rubella ở phụ nữ. Các báo cáo của nước ngoài về tỷ lệ này ở phụ nữ Việt Nam cũng hiếm gặp. Wu và cs đã nghiên cứu về tình trạng sức khỏe của các cô dâu người nước ngoài lấy chồng ở Đài Loan (có cả cô dâu Việt nam) thì thấy các cô dâu này có tỷ lệ 14,4% chưa có kháng thể IgG anti-rubella<sup>(2)</sup>.

Một nghiên cứu ở Maroc cho thấy vào năm 2000, có 16,6% phụ nữ ở lứa tuổi 15-39 có nguy cơ nhiễm rubella do họ không có kháng thể IgG anti-rubella. Tuổi trẻ hơn dễ nhiễm rubella hơn với 29,3% ở lứa tuổi 15-19 so với 35-39 tuổi với 8,3%(3). Nghiên cứu ở Kenya cho thấy IgM anti-rubella tăng theo tuổi từ 59% ở lứa tuổi từ 4-6 tuổi lên đến 94% ở lứa tuổi 14-20. Các trẻ  $>13$  tuổi nhiễm IgG anti-rubella nhiều gần bốn lần trẻ  $< 7$  tuổi (OR = 3.8 95% CI 2.56-5.78).

**THAM KHẢO**

1. Gershon Anne. Rubella (German measles). Harrison's Principles of Internal Medicine. 16<sup>th</sup> edition, McGraw-Hill Companies. 2005:1152-54.
2. Wu HY, Su FH, Liu SC, Sung KY, Chang HJ, Liu YH. Analysis of the health status of foreign brides in a community hospital in Taipei County. Chang Gung Med J. 2004 Dec;27(12):894-902.
3. Caidi H, Bloom S, Azilmaat M, Benjouad A, Reef S, El Aouad R. Rubella seroprevalence among women aged 15-39 years in Morocco. East Mediterr Health J. 2009 May-Jun;15(3):526-31.
4. Kombich JJ, Muchai PC, Tukei P, Borus PK. Rubella seroprevalence among primary and pre- primary school pupils at Moi's Bridge location, Uasin Gishu District, Kenya. BMC Public Health. 2009 Jul 29;9:269.

